

WYKAZ USŁUG

NAZWA WYKONAWCY:

ADRES WYKONAWCY:

Wykonawca przedstawia wykaz zrealizowanych usług w okresie ostatnich 3 lat przed terminem składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie:

1. Co najmniej 3 (trzech) zadań polegających na konserwacji systemu SSP wraz z monitoringiem obiektów opieki zdrowotnej.

Lp.	Opis zadania (określić przedmiot zamówienia, zakres rzeczowy)	Czas realizacji całego zadania		Miejsce wykonywania zadania
		Początek data	Zakończenie data	
1.				
2.				
3.				

DATA :

podpis osób wskazanych w dokumencie uprawnającym do występowania
w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo
w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo